

健康教育学科の在り 方についての私見

宇佐美正夫

はじめに

先般、大学学部設置基準要綱案が文部省から提示されて、近い将来体育学部においての体育学科、健康教育学科の主要科目並びに授業科目などについて改訂される案が示された。

この際健康教育学科専攻学生の主な学習目標が将来の教職担当者となるためであることを考え、現在の小、中、高校における保健に教育目標及びその内容を明らかにし、現在の健康教育学科の在り方と、改訂後のあり方について考察し、一私見を述べてみようと思う。

健康教育（保健教育）

健康教育とは、人間の健康生活の改善向上を究極の目的とし、被教育者の発達段階を考慮し、(すなわちその対象を新生児、乳児、幼児、児童、生徒、学生、成人、老人などに対するものであるから、新生児、幼児に対しては哺育者である母親が被教育者となる)、また地域社会の特殊事情を参考にしつつ、健康生活に対する知識、技能、態度ならびに習慣を修得形成し、各人が自主的に健康生活を営むことができるようになることを本来の任務とするものである。その意味では広く人間の健康生活に関する全般の問題を含んでいるのが健康教育である。

健康とは、W.H.O が1946年に出した世界保健大憲章に唱った「肉体的にも精神的にも、また社会的にも well-being な状態である」といったこと

で了解されている。この well-being とは、病氣、支障、欠点、苦痛、不満、不如意の無い状態ということ、つまり客観的にも、主観的にも満足すべき状態を指しているのである。これは従来の健康に関する考え方からすればきわめて拡大されたものであることがわかる。すなわち従来の人間を身体的生活現象の上からのみ考えたものではなく、同時に精神的な生活現象とともに考え、さらに単独一個の人間としてでなく、その人間の置かれた場において考えるという行き方をするのである。換言すれば、人間を生理学的や心理学的な見方で観察するばかりでなく、社会学的な立場で観察し、人間が自然環境や社会環境に如何に適應して調和を保っていくかが問題なのであり、不調和はすなわち不健康なのである。

健康を保持し増進することを目的とする学問が保健学（健康学）であり Hygiene である。（従来我国では衛生学と訳されている）。保健学は自然科学としての物理学、化学、生物学、生理学、細菌学等の純粋学を基礎としての応用科学（技術科学）であり、また医学の一分科とも言い得る学問である。常識的に今日では医学と言えは治療医学（臨床医学）と解され、（なお医師は診断、治療に専念するものであることは事実であるが）、保健学は予防医学と同一視される向きもあるが、それはむしろ保健学の一部と考える方が正しいと考えられるのである。従って体育学における健康増進の部分は保健学に当然含まれると考えられる。

我国の保健教育の文献としては 900 年頃、丹波康頼が医心方を著わした。（これは中国医学の影響をうけ、不老長寿を目的とし、房事を養生の一分科とした）。また江戸時代（1713 年、正徳 3 年）に貝原益軒が著わした養生訓は有名である。西洋流の衛生については 1864 年松本良顕の養生法が最初であるとされている。

健康教育ははじめ衛生教育と言われ、衛生教育とは、衛生上の知識を与え、かつ衛生的良習慣を養成せしむることを言う、と文部省当局は定義づけている。そして衛生教育は大體原則を教えるに止め、徒に繁雜なるを避け、記憶を強いずに実習実見によって實際活用の道を啓き、小学校では身のまわりの衛生的躰から、疾病の予防治療の心得、体育運動による身体

鍛練に及び、中等学校では衛生に関する教科目や教材があるが、学科として教えるよりも、衛生の実生活における適切な応用と実社会において実行されることを期すべきであるとした。また衛生上の知識を普及させると、往々にして疾病に対する恐怖の念を増加させ徒に過敏に陥らしむるおそれありとなすものあり、これは衛生教育が徹底しないためであると言っている。（今日のノイローゼ増加傾向もこれと同じことが言える。）そのため衛生週間によって徹底させようとした。

小学校保健計画実施要領及び中等学校保健計画実施要領

1950 年前後に文部省は中等学校及び小学校に対する保健計画実施要領を出した。ここに言う健康教育とは、健康生活の習慣を養い、健康の知識を高め、また健康実践に対する態度を養うものであるという定義が一般に用いられていた。

小学校における健康教育の目標は、健康生活のための必要な習慣、態度、技能、知識を修得して個人、家庭、社会において最大の幸福と奉仕の基礎となる健康が確保されることでなければならない。とくに必要な指導目標としては次のとおりである。

（１） 健康生活に必要な食事・清潔・睡眠・運動・衣服等についての正しい習慣・態度の育成

（２） 交通事故・火事・運動障害等についての安全生活の実践

（３） 伝染病の予防生活を実践できる習慣、態度の育成

（４） 絶えず自己の健康について理解できる知識の修得

（５） 家庭および社会の健康状態の改善に協力する態度の育成

健康教育の内容としては、大きくわければ次の 13 項目である。

（１） 身体の成長および発達

（２） 食物と健康

（３） 日光と新鮮な空気

（４） 清潔

（５） 休養・睡眠

- (6) 運動
- (7) 歯・目・耳の衛生
- (8) 姿勢
- (9) 安全と救急処置
- (10) 病気の予防
- (11) 肺臓・心臓・胃腸の機能
- (12) 社会の健康
- (13) 精神の衛生

小学校では特に健康教育の教科はないので特定の時間を設けて指導するよりも、学科の学習や学科以外の活動のすべてを含めて、あらゆる機会・活動を通じて行なわれることが望ましいとなっている。

中等学校保健計画実施要領（試案）では、健康教育の目標は、健康のために必要な習慣、知識、態度を修得させ、個人、家庭および社会において最大の幸福と奉仕の基礎となる健康を確保することにおかなければならない。したがって、中学校および高等学校においては、健康教育の目標として次のような事項が考えられる。

- (1) 健康実践の根拠として、適当な解剖及び生理学上の知識の修得
- (2) 生命的危険をもたらすもの及びその予防法の理解、予防接種などの価値の認識とその利用
- (3) 完全な家庭及び社会生活をするために必要なよい習慣及び態度の育成
- (4) 自己の健康の理解
- (5) 保健衛生的事業、施設の認識と利用

健康教育の内容

- (1) 健康とその重要性
- (2) 生活体
- (3) 特殊感覚器官とその衛生
- (4) 骨格とその衛生
- (5) 筋肉とその衛生

- (6) 呼吸・循環・内分泌とその衛生
- (7) 神経系統と精神衛生
- (8) 食物と健康
- (9) 容姿と健康
- (10) 成熟期への到達
- (11) 救急処置と安全
- (12) 健康と社会
- (13) 健康と職業

指導に当たっては生徒の生活に関係深い健康指導と、より科学的な健康指導、健康指導の社会的貢献を留意するようにされている。

小学校の学習指導要領，体育編

その後昭和33年から実施の学習指導要領が出された。それによると、小学校の保健学習は、体育科という名称の中で行なうことになっており、小学校の保健領域は中学校、高等学校におけるほど明確に区分はされていない。この指導要領にあげられている小学校の体育科の目標は次のようである。

(1) 各種の運動を適切に行なわせることによって、基礎的な運動能力を養い、心身の健全な発達を促し、活動力を高める。

(2) 各種の運動に親しませ、運動のしかたや技能を身につけ、生活を豊かにする態度を育てる。

(3) 運動やゲームを通して、公正な態度を育て、進んで約束やきまりを守り、互に協力して自己の責任を果たすなどの社会生活に必要な態度を養う。

(4) 健康・安全に留意して運動を行なう態度や能力を養い、さらに保健の初歩的知識を理解させ、健康な生活を営む態度や能力を育てる。そして保健学習を行なう第5学年・第6学年の保健学習の目標としては、

第5学年の目標

(1) 日常生活における運動の行ない方や心得を理解させ、学校や家庭

における運動や遊びを健全に豊かにする態度や能力を養う。

（２） 自己のからだの発達や健康状態について関心をもたせるとともに身近な日常生活における健康・安全についての初歩的な理解をもたせる。

第6学年の目標

（１） 運動やスポーツに関する初歩知識をもたせ、日常生活における運動や遊びを健全に豊かにする態度や能力を養う。

（２） 日常かかりやすい病気やけがの予防、簡単な処置について理解させ、健康・安全な生活ができる態度を養う。

内容としては、

第5学年には、健康・安全の基礎的事項の理解、清潔、姿勢、疲労と休養・睡眠、運動の必要性・仕方、身体の発達状態や健康状態（健康診断による形態的発達状態、健康状態の自覚）運動能力の自覚とその向上、健康異常の自覚症状と早期診療など、

第6学年には、日常かかり易い病気の症状とその予防の仕方の理解（かぜ・インフルエンザ・寄生虫病・皮膚病・トラホーム・食中毒・赤痢・結核・伝染病の予防接種）傷害防止（けが・やけどの原因と防止・応急処置）交通事故、遊びや運動の事故の原因と防止、などである。

中学校の学習指導要領・保健体育

中学校における学習目標には次のように述べられている。

（１） 心身の発達について理解させるとともに、各種の運動を適切に行なわせることによって、心身の健全な発達を促し、活動力を高める。

（２） 合理的な練習によって、各種の運動技能を高めるとともに、生活における運動技能を理解させ、生活を健全にし豊かにする態度や能力を養う。

（３） 運動における競走や協同の経験を通じて、公正な態度を養い、進んで規則を守り、互いに協力して責任を果たすなどの社会生活に必要な態度や能力を向上させる。

（４） 個人生活や社会生活における健康・安全について理解させ、自己

や他人を病気や傷害から守り、心身ともに健康な生活を営む態度や能力を養う。

以上が3カ年を通じた目標であり、第1学年は保健学習はない。

第2学年の保健の目標

(1) 傷害とその防止について理解させ、傷害の防止や救急処置に必要な態度、能力および技能を養う。

(2) 環境の衛生について理解させ、これに基づいて適切な環境の衛生的処置を行なう態度、能力および技能を養う。

(3) 心身の発達の状態を正しく理解させ、これに基づいて心身の健全な発達を図ろうとする態度や能力を養う。

(4) 栄養について理解させ、望ましい食生活を営む態度や能力を養う。

(5) 疲労と学習や仕事の能率との関係について理解させ、これに基づいて学習や仕事を健康的に行なう態度や能力を養う。

第3学年の保健の目標

(1) 病気とその予防について理解させ、病気の予防に必要な態度や能力を養う。

(2) 精神の健康について理解させ、これに基づいて生活を楽しく営む習慣や態度を養う。

(3) 集団の健康について理解させ、進んでその健康を高めることに協力する態度を養う。

(4) 個人の健康成立の条件や健康の考え方について理解させ、これに基づいて心身ともに健康な生活を営む態度や能力を養う。

保健の内容（第2学年）

(1) 傷害防止

ア、骨折とその防止（骨折、脱臼、捻挫、創傷、火傷などの傷害の種類や原因の理解、その発生防止）

イ、事故・災害とその防止（交通事故、労働災害の現状、原因の理解、応急措置）

ウ、救急処置（傷病者の取扱いや傷の処置，止血法，包帯法，人工呼吸法など）

(2) 環境の衛生

ア、環境と心身の関係

イ、環境の衛生検査

ウ、環境の衛生的な処理

(3) 心身の発達と栄養

ア、中学校生徒の心身の発達と特徴

イ、心身の発達に影響させる条件

ウ、栄養の基準と食品の栄養価

(4) 疲労と作業の能率

ア、疲労と学習や仕事の能率

イ、疲労の回復

ウ、学習や仕事の能率と生活の調和

(第3学年)

(1) 病気の予防

ア、伝染病および寄生虫病とその予防

イ、循環器系の疾患とその予防

ウ、呼吸器系の疾患とその予防

エ、消化器系の疾患とその予防

オ、その他の病気とその予防

カ、病気の処置と病後の注意

(2) 精神衛生

ア、精神の健康

イ、精神の健康を守るための生活

(3) 国民の健康

ア、国民の健康状態

イ、健康とその重要性ならびに社会との関係

ウ、健康な国民生活

高等学校の学習指導要領・保健体育

高等学校の学習指導目標

運動の合理的実践を通じて、心身の調和的な発達を促すとともに、個人および集団の生活における健康や運動についての理解を深め、これらに関する問題を自主的に解決する能力や態度を養い、国民生活を健全にし、豊かにしようとする意欲を高める。

保健の目標

（１） 健康な身体・精神と健康障害の基礎的な事項について、科学的な理解を深め、これに基づいて、みずから進んで健康の保持増進に関する問題を解決する能力と態度を養う。

（２） 労働について保健の立場から理解させ、これに基づいて健康生活を計画し、実践する能力と態度を養う。

（３） 公衆衛生について系統的に理解させ集団の健康を増進し、国民保健の発展に寄与する態度と能力を養う。

保健の内容

（１） 人体の生理

- ア、恒常性とその維持
- イ、適応作用
- ウ、余裕と物質貯蔵
- エ、年齢等による身体の変化
- オ、全体性とその維持

（２） 人体の病理

- ア、疾病の原因
- イ、疾病による身体の変化
- ウ、疾病の転帰・治療
- エ、死

（３） 精神衛生

- ア、精神の発達

イ，精神と身体に関連

ウ，欲求と行動

エ，個人差と適応

オ，適応異常と精神障害

（４）労働と健康・安全

ア，労働生理

イ，労働疾病

ウ，労働衛生

エ，労働災害

オ，労働者の生活と健康

（５）公衆衛生

ア，公衆衛生の基礎的活動

イ，公衆衛生の内容と機構

ウ，公衆衛生と健康の本質

となっている。

大 学 正 課 の 保 健 体 育

大学保健体育の目標は大学学部設置基準要綱案によれば，学生の健康を保持増進し，さらに将来の健康生活実践の素地を培うことであるとしている。また大学保健体育協議会が目下研究中の大学保健体育における講義の目標（一案）によると次のようである。

（１）論理的根拠にもとづき，人生における保健・体育の価値に対する自覚を促さす。

（２）大学生活における健康生活や体育の実践のあり方およびその意義についての認識を高めるとともに，それに対する意欲を起こさせる。

（３）文化的社会生活における保健・体育の占める位置を理解させ，その問題解決に対する関心と，それに必要な基礎的知識を得させる。

保健及び体育講義の内容

（１）保健の概念

イ、健康の意義 ロ、健康生活

(2) 体力の概念

イ、身体運動と体力 ロ、疲労 ハ、栄養 ニ、睡眠

(3) 疾病、傷害と予防

イ、伝染病予防の原理 ロ、成人病（高血圧症、心臓病、悪性腫瘍など） ハ、性病 ニ、食中毒 ホ、アルコールと喫煙の問題 ヘ、傷病予防

(4) 保健と環境

イ、公害と安全（大気汚染、水質汚染、悪臭、騒音、塵埃、汚物処理、下水処理、給水など） ロ、都市・農村の衛生

(5) 精神衛生

(6) 学生と保健

イ、学校保健の問題 ロ、健康診断、健康相談など

(7) 職業と保健

イ、職業選択、適性配置（色盲・知能） ロ、職業病 ハ、労働基準法など

(8) 人口問題

(9) 保健と社会保障

イ、保健施設 ロ、医療保障 ハ、社会保障 ニ、失業保障など
ホ、老人対策など

となっている。

以上のように小学校から大学に到るまでの健康教育の教育目標ならびに内容は一応よく整備されている。

大学における専門課程としての保健科目

教職に関する専門科目は小学校教員養成課程にも、中学校教員養成課程にも共通である。

保健については、教員は皆学校保健法の定めるところによって、学校保健管理に参加せねばならぬ。したがって学校保健管理は必修すべき教科で

ある。また小学校は教科に保健というのはないが、第5学年には健康な生活、身体の発達状態や健康状態という単元があるし、第6学年には病気の予防、傷害の防止という単元がある。その他小学校では児童の入学時から彼等の生活指導が行なわれる中で、健康に関するものとして、食事、被服、姿勢（特に学習時）、睡眠、用便、身体清潔（洗面、歯みがき、鼻かみ、耳垢除去、爪切り、手洗い、足洗い、入浴、散髪など）、学校などの環境清掃などがある。

いずれにしても小学校の健康教育では児童に保健の知識を授けるだけでなく、実践させることが主であって、生活の躰をつけることを学ばねばならない。

小学校児童に教えるということは並大抵のことではなく、専門的の学識ある人でも、年少のものに間違いなく、正しく理解させるということは特殊の技術を要するものだけに、教員となる者には一層広くかつ深い知識を与えなければならない。

したがって、学校保健管理の中にそれらを含めるか、または別に一科目健康教育（その内に安全教育を含ませて）を設けて必修される。なお児童生理学、精神衛生（純潔教育を含ませて）を加えることが望まれている。

その他小学生の低学年には少し無理かも知れないが、高学年には中学校と同様に簡単な、しかも生命の危険を救う救急処置だけは教えておきたいと思う。たとえば用手人工呼吸法は大人に対しては無理かも知れないが、上肢を使用するシルベスター法は一肢の使用でも有効なことがあり、同年輩の児童や幼児に対してはその他の普通の方法も可能である。まして口対口人工呼吸法は大人に対しても行なえる。また四肢の大出血による緊縛止血も、ある程度可能と思われる。

また近時思春期が小学校高学年にはすでに始まっており、この時期における性教育こそ真の純潔教育として、その目的を達することが可能ではなかろうか。

大学体育学部健康教育学科の学科目

中京大学体育学部健康教育学科の学科目

一般教育科目

人文科学 音楽，心理学，倫理学，哲学，美学。

社会科学 法学，経済学，社会学，政治学。

自然科学 数学，生物学，統計学，物理学。

外国語 英語のほかにドイツ語又はロシア語を履修。

保健体育教職専門科目として

教育原理，青年心理，保健体育教育法，道德教育の研究，教育心理，教育実習。

体育学科，健康教育学科共通専門科目

解剖生理学同実習，病理学，医学概論，運動生理学同実習，栄養学，精神衛生，保健体育法規，体育統計，体育心理学，体育原理（教必），体育管理（教必）運動障害及び救急法，健康管理，発育論，生化学，学校保健管理，教育方法学。

健康教育学科専門科目

細菌学，免疫学，寄生虫学，衛生学原論，公衆衛生学，民族衛生，衛生政策，人口政策，産業衛生学，養護及び矯正。

以上の教科目の履修により，（必修，選択については略）将来の中学校，高等学校の保健体育科の教員としての資格が得られる。

保健科専攻科目と中・高校の教育内容

保健科担当教員の仕事は，授業時間における保健の学習指導だけではなく，学校保健管理についても，その中心となって推進しなければならないし，養護教諭のおかれていない場合には，または不在の場合にはその仕事への協力，または代行する必要もあろう。なおその学校のおかれた位置によっては，地域社会の実状に即応して，生きた健康教育をしたり，地方の保健組織活動に協力したりもしなければならないこともあろう。

現在の健康教育の専攻科目によって、中学校・高等学校の保健学習指導要領の保健分野の単元に対し、その教育目標にそった教育が可能であろうか、大学の専攻科目の学習内容について考察してみよう。

中学校の場合

傷害の防止と疾病の予防の単元は、それらの小単元や内容から言うと、前者は傷病の種類、原因、発生の防止、事故・災害の現状、救急処置である。大学の健康教育専門科目のうちでは、運動障害及び救急法があり、このなかではスポーツ障害を主としてとりあげているが、これに一般の事故・災害をも含ませ、安全教育を教えればよからう。(将来は安全教育は独立科目になるらしいが)

受傷の場合の緊急危険症発生に対する救急処置(捻挫、脱臼、骨折、創傷、火傷、出血、窒息、中毒などにおける傷病者の取扱い方、傷病の応急処置、包帯法、止血法、人工呼吸法、心臓マッサージ、傷者運搬法など)が適切に実施できるようにするためには、現在は実技、実習科目とはなっていないが、この学習には是非そうしなければならないのである。

後者の疾病予防については、伝染病、寄生虫病、循環器・呼吸器・消化器系の疾患、腎臓・神経系・耳鼻咽喉科・眼科の疾患など、ほとんど臨床(治療)医学の全領域にわたった問題の外に、職業病についてもその原因、症状およびその予防の大要を理解させるように要求されている。

小学校の理科において、どの程度の人体解剖・生理について学習され理解されているのであろうか、肺臓・心臓・胃腸・腎臓・神経・血液・内分泌などの構造や機能を知っているかが問題である。もちろん大学では、生物学において人間の細胞・組織・器官の構造・機能を学び、さらに解剖・生理学において詳細に理解させるようになっている。

以上のような一応生理・解剖の理解の上に立って、それらの病気の種類、原因、症状について理解しなければならないものである。

大学では必修として病理学があり、また伝染病に対しては、細菌学、免疫学が、寄生虫病に対しては寄生虫病学が科目としてある。

しかし、これら一般の疾患についてその罹病防止(予防)、早期発見、

早期受診，早期治療の必要性を理解させるためには，その症状，経過，治療法とその効果などについても知っていなければならぬとなると，現在の科目では，どこで取扱われたらよいか，医療関係の教育ではないから，これらをどの程度におさえてしかも有効に学習せしめるか，どの分野でまとめて実施するかは，かなり困難な問題ではあるまいか。臨床医学概論として一科目にする提案もあるが，現在ではある程度，医学概論で補足することが可能である。

環境の衛生に対する単元については，環境と心身との関係について，その意義や影響について理解させ，温度，湿度，気流，水質，換気，塵埃，煤煙，一酸化炭素，炭酸ガスなどの測定の方法や，それらの衛生基準について理解させ，なお水の簡易濾過，保温，防暑，採光，照明などの衛生的な維持や，汚物・廃棄物の処理，鼠族・昆虫の駆除，消毒法について理解させ，家庭生活などにおける環境衛生的な処理が適切にできるようにすることが必要である。これらに関する知識は大学では現在は衛生学原論で学ぶことになっているが，学校保健管理で生徒に学習させるとすれば，学校環境の衛生検査や衛生的処置が出来なくては困るから，環境衛生検査法についての実験・実習を課すべきものと思われる。

また環境衛生に関連して気象学，被服学，住居学，地理学などは基礎的知識を与えてくれるものであり，学習できれば言うことはないが，衛生学原論にこれらを加味しておけば十分ではなかろうか。

心身の発達と栄養の単元については，教職専門科目として青年心理の科目があり，身体発育については発育論で学ぶことができる。出来れば児童生理，児童心理についてもこの中に含まれることが望ましい。

なおこれに関連して身体発達の測定方法や判定法についても生徒に学習させる必要上，健康診断の際に行なう身体計測についてはもちろん，その他の計測方法についても実習を課す必要がある。これらの統計的処理としては統計学で学ぶことになる。

栄養に関しては，栄養の基準と食品の栄養価に関しては栄養学で学ぶことになるが，その学習の内容には栄養の生理，栄養の生化学，栄養の病

理，栄養の衛生にわたって講義され，なお食品学，食品分析についても学ぶことができれば一層よかろうと思われる。

疲労と作業能率の單元では，特別にまとまってこの項目について学習する科目はない。

人間の生活・運動・労働活動によって生ずる疲労現象についての知識，疲労判定法，疲労回復法（休養，睡眠，栄養，環境整備など）を理解させることは学校保健管理の上からも，また生徒の生活指導の面からも重要な領域である。これらは健康管理，産業衛生および運動生理学などで学ぶことになる。できれば一括して講義されることが望ましい。

精神衛生の單元については，精神衛生の必要性が今日ほど教育上からも，社会的にも重大問題として注目されることはない。青少年の自殺，非行が多く発生しているし，それだけに児童，青少年の躰，自己制御の訓練，教育に道徳的訓練の不足，不適切などのことが一部の原因であるとされている。しかもその根本になるのは正しい精神衛生的な配慮が充分に行き届いていないためである。

精神の発達の不熟な児童，生徒に対してはその精神の健康を確保増進し，幸福な生活を営みうるように，豊かな人格を形成するためにも積極的な精神衛生を教育の中に導入しなければならない。

精神衛生は人間が問題に遭遇して，精神に葛藤，不快，不安等の念を生じたとき，その問題を処理して，精神の安定を図り，愉快に生活のできるようにし，円満な人格を形成し，社会適応をうまくやれるようにする。

中学校の保健に精神衛生を取り入れたのは結構なことであるが，道徳教育，生活指導に関連し，異常性格児，学業不振児などにも関する問題があるので義務教育学校教員の養成教育には精神衛生を必修学科として学習することが絶対必要である。なおそれには精神病理学や異常心理学，精神身体医学もこれに含ませて学習せしめ，性教育（いわゆる純潔教育）についても学習させる必要がある。

国民健康の單元については，国民の健康状態として平均余命，死因，栄養の状態，体位，体力の現状およびその推移の概要を知らせ，伝染病，結

核などの発病と社会との関係、健康診断や予防接種の重要性を理解させ、個人の健康の成立の条件と社会との関連、保健活動の必要性、ならびに国民の健康のための制度、組織、施設の大要を理解せしめる。そのために大学の保健専門科目には公衆衛生学、民族衛生、人口政策、衛生政策などがあって、それらを学習させる。

高等学校の場合

高等学校学習指導要領・保健の内容は中学校の場合よりも細分され、人体の生理、病理、労働と健康・安全が新設されたし、精神衛生、公衆衛生については内容が詳細になった。

人体の生理の単元目標としては、人体の各臓器・組織のそれぞれについて理解させるというのではなく、それらの相互関連、さらに全体的な身体機能について理解させ、合理的に健康生活を送る知識と態度を育てることが目的である。従って人体に恒常性が存在し、体内器官・組織の機能が安定に保たれている事実を学ばせ、その恒常性がどのような機構ないしメカニズムで維持されているかを理解させ、恒常性維持の働きを外部環境の変化に対して、大体どのように対処していくかという、人体と環境の動的な相互関係にたつ適応作用を理解させる。また人体の適応力の幅ないし安全が、恒常性維持による生命と健康保持のために必要であり、人体の適応力には必要以上の余裕が備えられて物質が貯蔵されていることを理解させる。

また、人の一生を通じて成熟、老化の現象により生理的機能の変化をとらえ、各年齢段階において恒常性の維持が健康の本質であることを理解させる。ついで人体の恒常性維持の機構は全体的・全身的なものであり、全体性は精神と身体の調和、さらには生活全体の調和がなければ保持されないことを理解させ、全体的・生活的な立場から健康生活の知識を实践原理として生活に適用されるように学習させるのである。

以上のことについて健康教育学専攻学生が大学では生物学、解剖生理学において一括した講義をすることには困難がある場合には、現状では医学概論において、これを学習させるのも一つの方法であると思われる。

人体の病理の単元目標としては、病気は多くの原因によって起こるもので、そのうち最も主なる原因（主因）、主因の作用を容易にするもの（誘因）のあること、また疾病の原因には身体の外部から作用するもの（外因）と、個人の疾病にかかりやすい身体の性状によるもの（内因）とがあり、この両者は相関連して疾病を起こさすもので、その一方によることは稀であることを理解させる。

疾病の際に身体の病的変化、すなわち、疾病の場合の人体の構造・機能がどのようになるか、現われる症状の一般について明らかにし、疾病がどのような転帰を経て治癒し、後遺症を残し、死に到るかを理解せしめ、疾病の治療の一般について学習させる。

以上に対する講義は病理学において学生は学ぶことになるが、もし不足する部分に対しては医学概論においてこれを補うようにする。

精神衛生の単元目標としては、精神の衛生に関する体系的な知識と理解の獲得を通じて生徒がそれぞれ自己の精神上の問題を発見し、それを処理する能力と態度を身につけることがねらいである。青年期は子供なりの安定した生活から、より高い水準の大人の安定した生活への過渡期にあたり、心理的にも急激に発達し生活空間と生活時間が拡大し、対人関係も親からの依存と従属から独立し、対等関係を望み、友人との結びつきが強くなり、性的成熟に伴って異性に対する関心が高まり、自我の発達、自主的な判断と行動をしようとし、それらに不安定性が伴うのが青年期の特色であることを理解させる。

なお精神の働きの中心である脳について、その構造と機能を理解させ、知覚・行動の生理学的基礎を知らせ、青年期における精神と身体との関係について、とくに内分泌の発達による第二次性徴の発現と心理学的な性差との関連について考えさせる。

人間の行動をひきおこす基本的な欲求としてはどんなものがあり、欲求不満や同時にいくつもの欲求が働いて葛藤をひきおこしたときの人間はどのようにして緊張を低下させようとするか、などについての初歩的な知識を与え、日常生活における各人の心の動きについて洞察をもたせることが

重要なねらいである。すなわち知識の獲得を通して自己の精神衛生に関する望ましい態度を発達させることであって適応理論の基礎的な知識を与える。

また知能と性格の個人差を知らせ、それは遺伝的素質と社会生活過程でつくられ、さらにそれが適応の仕方に影響することを理解させ、それから自己の適性について考えさせる。

適応異常や精神障害について正しい知識を与える。

以上のことは、解剖生理学、心理学、青年心理学、教育心理学および精神衛生学によって学習させる。

労働と健康・安全についての単元目標としては、人間の生活活動の生理的側面であるエネルギー代謝の観点から、生活行動とくに労働エネルギーの消費を理解させ、産業労働の合理化、労働負担や疲労の要因の解明により、それらを軽減する諸要素に関連する作業条件の整備と、各個人の適性にかなった職種の選択、心身鍛練の必要性を理解させる。

労働と疾病に関しては、一般に疾病による労働力の損失は極めて大きいこと、労働の諸条件に密接な関係のある職業病について知らせ、健康管理、衛生対策の重要性を会得させ、そのために作業環境条件の整備に必要な諸方策を理解させ、また婦人労働と農業労働についてはその特殊な生理的、社会的要因のあることを学習させる。

労働災害に対しては、災害発生の諸要因を把握させ、災害防止のための安全な作業、安全施設の完備と作業条件整備の必要性を理解させる。なお機能欠陥を伴う傷害者のレハビリテーションの重要性の理解を深めさせる。

そして労働が労働者の生活や健康にいかに関与を与えるかを、その労働時間、生活構造と関連して知らせ、その改善のために、いかに休養や栄養をとり、いかに労働生活をするかに関する知識を与え、あわせて家事労働についても同様に考えさせる。

労働衛生に関しては、現在は産業衛生の科目でその大要が学ばれるが、運動生理、健康管理などにおいても学ぶことができる。

公衆衛生についての単元目標は、現代のような社会構成のもとにおいては、個人的な努力だけでは健康生活が保障されないことを理解させ、社会全体を包括する公衆衛生の立場において、自己を含めての人々の健康生活に関心をもたせ、その基礎的活動について科学的態度・行動のできるようにする。そして公衆衛生の内容として疾病の予防、医療、社会復帰、母子衛生、家族計画、国民衛生、栄養改善、環境改善、社会保障、社会福祉についてもその大要を理解させる。

なお公衆衛生の歴史、健康観の変遷などについての知識を与え、現在ならびに将来の健康生活の在り方を考えさせる。

以上については公衆衛生の単独科目の外に衛生政策、人口政策、民族衛生などがあり、なお医学概論、健康管理などによっても補足されている。

高等学校の保健教育は、高校生の論理的思考能力などの精神発達の段階にかんがみ、基礎的な用語や法則の説明により系統的に理解させるようにしなければならず、教師となるものにはさらに一層これらのことが詳細に、かつ整然と理解されていなければならないだけに、大学における学習について勉励努力することが望まれる。

大学正課保健講義の場合

大学正課保健の講義についてどうするかについては目下その案について検討中であるが、一私見を述べれば次のように考えられる。

小・中・高校の保健学習が、その目標通りに達成されて、理解と実行が可能な状況になっておれば、その教科目によっては大学で補足する必要もないものもあるのではなかろうか。ただ大学生は年齢的にも成人あるいはその前期であり、身体的には成熟の最終段階でもあり、性的にも適齢期であるだけに、その方面の教育、すなわち性教育と将来の社会人としての責任ある健康生活の担い手として、また社会の指導者としての完成のための学習であることが必要ではあるまいか。

今日の大学は戦前の文学、法学、経済学、商学、理学、農学、工学、医学、薬学などに加えて芸術、家政、体育などの学部が新設されている現状において、大学教養学部の保健はその将来専攻する学部学科によって、そ

れぞれ特殊な面に重点がおかれてもよいのではなかろうか。たとえば一般的には学生生活を健康に送る基礎となる問題、将来の幸福な独立した家庭生活のために、結婚・夫婦生活に関する保健知識、妊娠・分娩・育児に関するもの（但し家政学部では専門科目であるから除く）及び成人病に対する知識などについて、集中的にテーマを選んで講義する方がよくはないかと思われる。なお、工学部の学生には労働衛生や公害の問題、農学部では農業衛生や農薬公害などに重点をおくなど、それぞれ専攻学科と関連する特殊な保健学習をするように計画するのも、専門家として、指導者として一層プラスになるのではなかろうか。

大学学部設置基準要綱案による体育学部

健康教育学科の学科目

先般文部省より指示された案によれば、体育学部には体育学科と健康教育学科の二学科を置く大学においての健康教育学科では、

主要学科目として開設するもの、

健康指導、健康管理、安全教育、公衆衛生

授業科目（必修科目）

健康指導及び同演習、健康学習教材研究及び同実験、精神衛生（純潔教育を含む）、保健組織活動演習、運動障害及び救急法

学校保健管理、病態生理学（病理学）栄養学（栄養指導・管理を含む）、予防医学（細菌学を含む）及び同実習、

安全指導及び同演習、安全教育内容研究（学校、家庭、交通、職域安全を含む）

個人衛生学及び同実験・実習、公衆衛生学、社会健康教育活動実習。

関連学科目として開設するもの（選択科目）

リハビリテーション、精神病理学、健康相談、民族衛生学（優生人口問題をを含む）、衛生労働法規解説、社会福祉論、健康史（疾病史を含む）

体育学科と共通科目として選択科目には、

体育原理、体育管理、体育測定及び検査、応用解剖学、運動生理、体育

心理学，体育社会学，体育運動方法，特殊体育論。

基礎教育科目として教育学，社会学，心理学，人体生理解剖学，数学，物理学（力学を主とする），化学，生物学（人間を主とする），統計学となっている。

この要綱案は，まだ教職専門科目についての案が出されていないので，これの実施は一応見送られることとなった。

この案について本学の現行のものと比較検討をしてみると，基礎教育科目には化学が加わって専門科目の生化学がなくなっている。これは保健に関係の深いのは生化学であるので，化学の内容にその点を考慮して講義すればよからう。

必修科目としては医学概論，健康管理，発育論がなくなっている。

衛生学原論もなくなっているが，これは個人衛生学及び同実験・実習が代わるものと思われる。

全く新しい科目として開設するものに安全教育がある。これは今迄は独立したものではなかったが，家庭の安全は健康管理で，学校におけるものは学校保健管理で，職域におけるものは産業衛生でそれぞれ講義されてきた。

人間の健康生活を維持して行くに当たり，種々の事故・災害より生命の危機を守ることは当然である。その意味で安全の問題も健康教育の内容として包含されるべき性質のものである。その安全教育が独立した学科目として開設されようとしている理由は，現在程人間が日常生活において健康に対する危機に曝されている時代はないことに外ならない。すなわち，科学の進歩によってもたらされた電気，交通機関，化学薬品などにより，その管理が適切でないために災害を惹起することが余りにも多くなり，これに天災も加わって，これらの人災はますます複雑化した様相を呈してきた。しかもその対象は赤ん坊から老人まですべての年齢を通じ，性の差別なく，被害者にも加害者にもなる可能性が多い。安全教育を通じて自他の生命尊重を銘記させることは絶対に必要である。

この案で産業衛生学（労働衛生学）の科目がないのはどうしたものであ

ろう。高等学校の保健の単元に取り上げたばかりであるのに独立科目から姿を消したのはおかしいと思う。その内容については、労働生理は運動生理で、安全は安全教育で、職業病は健康指導または健康学習教材研究などで一応学習することはできないでもない。また関連科目として新設の衛生労働法規解説は内容の説明がないから明らかではないが、労働基準法の定める労働衛生法規が含まれていることと思う。労働省の行なう衛生管理者の資格付与の国家試験科目になっており、労働省としては特定のものの無試験資格付与は避けたい方針とある以上、衛生管理者となる希望者は是非とも学習すべきものと考えられる。

運動障害及び救急法，学校保健管理，病態生理学，栄養学（栄養指導・管理を含む）については，現在のままで特別変わりはない。

精神衛生（純潔教育を含む）は要すれば精神病理学も併せて講義することもできよう。

予防医学（細菌学を含む）及び実習には，当然現在の免疫学と寄生虫学は包含されることだろう。

リハビリテーションは現在の養護及び矯正と一致するものであり，特殊体育論もこれに関連した科目である。

民族衛生学（優生人口問題を含む）には人口政策，衛生政策も加えることができよう。

公衆衛生学では社会健康教育活動実習も含め，さらに社会福祉論も含めて講義することも可能ではなかろうか。

健康指導及び同演習においては，学校保健管理以外の一般健康管理を含む健康指導ならびに健康相談に関しても学習できるし，また保健組織活動演習もこの中で学べるのではなかろうか。

健康学習教材研究及び同実験は，これもその内容が説明されていないので明らかではないが，おそらく中・高校教員として保健科の学習教材の研究と解すると，現在の医学概論や発育論がなくなる代わりに，人体の生理（恒常性，全体性，心身の発達，疲労など）や，あるいは他の科目で触れられなくても必要な，たとえば疾病に対する治療の一般とか，健康史（疾

病史を含む）などについて教材としてまとめて講義することができるのではなかろうか。

体育学科と共通専門科目のうち体育測定及び検査、応用解剖学、体育社会学、特殊体育学が新しく開設することになっており、体育原理、体育管理、運動生理学、体育心理学、体育運動方法（現行は体育方法学）はそのまま選択科目として存在する。発育論は健康教育学科からはなくなったが、体育学科では必修科目として遺伝・発育・発達論がある。

この要綱はまだ決定されたものではなく、教職専門科目と関連して、多少は変更があるかも知れないが、もしこれに近いものが決定されるとすれば、是非次の点は考慮すべきものと思う。すなわち、学科課程を作成する際に健康学習教材研究及び同実験の科目だけは、四学年に教育実習が行なわれる関係からできるだけ三学年に履修することが望ましいことである。

お　わ　り　に

既述のように体育学が広い意味の医学の一部であり、保健学もまた医学の一分科であることは明らかである。一般常識では現在、医学とは診療に関する臨床医学のみが医学と思われているらしい。しかし、それはあくまでも健康が阻害された時の問題であって、その理想は健康の保持増進と健康生活実践にあることは言うまでもない。従って保健学の将来は実に洋々たるものがある。

保健学専攻学生の卒業後の職域も単に教職担当者としてのみではなく、広く一般社会の指導者として、職場の衛生管理者として、保健所等の職員として、リハビリテーションにおけるセラピストとしてなど、ますます拡がりつつあることを考えると、その目的を達成するためには最も効果のある教育・研究をしなければならないと確信するものである。